

Pazientearen / Legezko ordezkariaren / Bigarren pazientearen sinadura

Pazientea sinatu nahi izanez gero, dagokion ikonoa sakatu eta nahi den aukera hautatuko da:

 **Sinadura biometrika**
Pazienteak sinatu egingo du baimena. Jarraitu nahi duzu?

 Bai, digitalki

 Bai, paperean

 Sinatzeke

“Bai, digitalki” hautatzeak esan nahi du pazienteak sinatu egingo duela kontsultan eskuragarri dagoen Wacom tableta erabiliz.

Pazienteak Wacomeko hasierako lege-testua onartuko du dagokion gelaxka arkatzarekin sakatuz.



Mediante mi firma, recogida a continuación a través de este sistema de Firma Manuscrita Biométrica, lo acepto como válido. Y consiento los términos y condiciones de la operación que realizo. Así mismo, acepto que esta firma sea tratada por Osakidetza, exclusivamente para el fin requerido.

Nire sinaduraren bidez, jarraian Idatzitako Sinadura Biometrikoko sistema honen bitartez jasotakoaren bidez, baliozkotzat ematen dut. Eta egiten dudako operazioaren terminoak eta baldintzak onartzen ditu. Era berean, Osakidetzaari sinadura hau tratatzeko baimena ematen diot, baldin eta eskatutako helbururako erabiltzen bada.

ACEPTAR / ONARTU

Aceptar/Onartu

Ondoren, sinatu eta berretsi egingo du.



116. BIOPSIA CORIAL firma biométrica
FLORENCIA GOMEZ DOS SANTOS 24578768B

26/10/2023 16:14:40

ACEPTAR / ONARTU

CANCELAR / EZEZTATU

Aceptar/Onartu

Cancelar/Ezeztatu

Sinadura hori pazientearen sinadura-eremuan jasoko da, Biren barruan.

Pazientea/k / El Paciente/s	
Pazientearen izen-abizenak eta NAN Nombre, apellidos y DNI del paciente FLORENCIA GOMEZ DOS SANTOS 24578768B	
Sinadura/k eta data Firma/s y fecha 26/10/2023 16:11:44	

Pazienteak digitalki sinatu ondoren, legezko ordezkariak edo bigarren paziente batek ere sinatu dezake. Ohikoena da sinadura guztiak digitalki, eskuz edo paperean egitea. Legezko ordezkariaren sinaduraren kasuan, hura identifikatzeko datuak sartu behar dira aldez aurretik.

Datu Pertsonalak: Lege-ordezkaria		Gorde
Izen-abizenak osorik		
Sinatzailean NANA	Ahaidetasuna	

Ordezkarria: adingabekorik edo pazientearen ezgaitasunik egotekotan / Representante: en caso de incapacidad del paciente o menor de edad

Legezko ordezkariaren izen-abizenak, NAN eta ahaidetasuna
Nombre, dos apellidos, DNI y parentesco del representante legal

MADRE: MARIA OSTOLAZA JUAREZ 45612388A

Sinadura eta data

Firma y fecha 27/10/2023 12:11:39



Bigarren pazientearen kasuan, identifikatzeko datuak ere sartu behar ditu.

 **Datu Pertsonalak: Pazientea** 

Izen-abizenak osorik

Sinatzailean NANA

Pazientea/k / El Paciente/s

Pazientearen izen-abizenak eta NAN

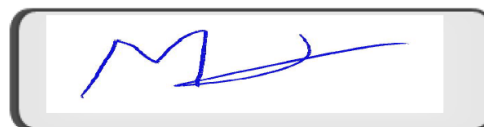
Nombre, apellidos y DNI del paciente
FLORENCIA GOMEZ DOS SANTOS 24578768B

JUAN JIMENEZ CASAS 78945612X

Sinadura/k eta data

Firma/s y fecha 27/10/2023 11:48:36

27/10/2023 11:54:05



Bigarren pazienteak sinatu ondoren, ez da beste sinadurarik egongo.

Wacom erabilita horietako edozeinen sinadura biltzea hasierako pazientearenarena biltzearen antzekoa da.

Sinadura digitalaren kasuan, hiru sinadura-fluxu posible daude:

1. kasua

Sinaduren hurrenkera	Sinatzailea
1	Medikua
2	Pazientea
3	2. pazientea

2. kasua

Sinaduren hurrenkera	Sinatzailea
1	Medikua
2	Pazientea
3	Legezko ordezkaria

3. kasua

Sinaduraren hurrenkera	Sinatzailea
1	Medikua
2	Legezko ordezkaria
3	2. pazientea

“Bai, paperean” aukeratzeak esan nahi du sinadurak eskuz egingo direla, medikuak ematen dion kopia inprimatu batean.

 **Sinadura biometrika**

Pazienteak sinatu egingo du baimena. Jarraitu nahi duzu?

 **Bai, digitalki**

 **Bai, paperean**

 **Sinatzeke**

Horretarako, medikuak sinatu ondoren, pazienteak/ordezkariak sinadura paperean eskuz egin nahi badu, medikuak Bai aukera sakatuko du, paperean, eta Bla inprimatu ahal izango du pazienteari/ordezkariari emateko. Bla amaitutzat emango da eta pazienteak/ordezkariak BI hori paperean sinatu du(t)ela adierazita.

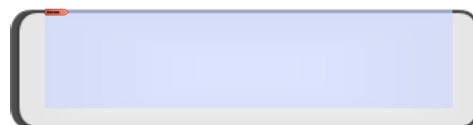
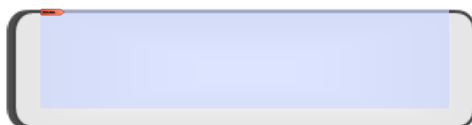
Pazientea/k / El Paciente/s

Pazientearen izen-abizenak eta NAN

Nombre, apellidos y DNI del paciente
FLORENCIA GOMEZ DOS SANTOS 24578768B

Sinadura/k eta data

Firma/s y fecha 21/12/2023 9:03:17 - EN PAPEL



Ordezkarria: adingabekorik edo pazientearen ezgaitasunik egotekotan / Representante: en caso de incapacidad del paciente o menor de edad

Legezko ordezkariaren izen-abizenak, NAN eta ahaidetasuna

Nombre, dos apellidos, DNI y parentesco del representante legal
TUTOR: PEPITO GRILLO 12345678X

Sinadura eta data

Firma y fecha 21/12/2023 9:49:23 - EN PAPEL



“Bai, paperean” sakatu ondoren desgaituta geratzen da edozein aukera Biren pantailan. Pazientearen/ordezkariaren edozein sinadurak edo atzera egiteak eskuz egin beharko dira nahitaez.